

Rzeszów, dnia 30 grudnia 2021 r.

Protokół

kontroli problemowej w Domu Pomocy Społecznej dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych przy ul. Załęskiej 7a w Rzeszowie

Kontrolę przeprowadziła:

Pani Monika Moskwa – Konsultant do spraw Kontroli Wewnętrznej i Kontroli Zarządczej, na podstawie upoważnienia nr OA1.015.40.2021 z dnia 6 grudnia 2021 r.

Zakres kontroli: Funkcjonowanie wybranych elementów kontroli zarządczej: cele i zarządzanie ryzykiem; ocena systemu kontroli zarządczej.

Czynności kontrolne zostały przeprowadzone w dniach 20-21 grudnia 2021 r. w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Rzeszowie, przy ul. Jagiellońskiej 26, na podstawie dokumentacji dostarczonej przez podmiot kontrolowany.

Za okres objęty kontrolą i w czasie kontroli kierownikiem kontrolowanej jednostki była: Pani Lucyna Basta – Dyrektor.

Ustalenia kontroli

Zgodnie z art. 68 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305 t.j.), kontrolę zarządczą definiuje się jako ogół działań podejmowanych dla zapewnienia realizacji celów i zadań w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy. Odpowiedzialnymi za prawidłowe funkcjonowanie kontroli zarządczej są kierownicy poszczególnych jednostek. Celami, które mają zostać osiągnięte dzięki kontroli zarządczej według art. 68 ust. 2 przytaczanej ustawy są: zgodność działalności z przepisami prawa i procedurami wewnętrznymi, skuteczność i efektywność działania, wiarygodność sprawozdań, ochrona zasobów, przestrzeganie i promowanie zasad etycznego postępowania, efektywność i skuteczność przepływu informacji oraz zarządzanie ryzykiem.

Standardy i wytyczne dotyczące realizacji kontroli zarządczej zostały określone w następujących komunikatach:

- 1) Komunikat nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Min. Fin. nr 15, poz. 84) [dalej zwany Komunikat nr 23],
- 2) Komunikat nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012 r. w sprawie szczegółowych wytycznych dla sektora finansów publicznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem (Dz. Urz. Min. Fin. poz. 56) [dalej zwany Komunikat nr 6],
- 3) Komunikat nr 3 Ministra Finansów z dnia 16 lutego 2011 r. w sprawie wytycznych w zakresie samooceny kontroli zarządczej dla jednostek sektora finansów publicznych (Dz. Urz. Min. Fin. nr 2, poz. 11).

Wydane przez Ministra Finansów standardy i wytyczne stanowią zbiór wskazówek, które jednostki powinny wykorzystać do stworzenia własnego systemu kontroli zarządczej. Sposób realizacji poszczególnych standardów powinien wynikać z decyzji kierownika. W trakcie kontroli okazano następujące procedury obowiązujące w DPS:

- 1) zarządzenie wewnętrzne nr 4/2010 Dyrektora DPS w Rzeszowie ul. Załęska 7a z dnia 31 maja 2010 r. *dot. ustalenia Regulaminu kontroli zarządczej*,

- 2) zarządzenie wewnętrzne nr 14/2010 Dyrektora DPS w Rzeszowie ul. Załęska 7a z dnia 31 grudnia 2010 r. w sprawie ustalenia Regulaminu zarządzania ryzykiem w DPS w Rzeszowie, ul. Załęska 7a (dalej zwany Regulamin zarządzania ryzykiem),
- 3) zarządzenie wewnętrzne nr 19/2010 Dyrektora DPS w Rzeszowie ul. Załęska 7a z dnia 31 grudnia 2010 r. dot. wprowadzenia standardów kontroli zarządczej i zasad ich realizacji w DPS w Rzeszowie, ul. Załęska 7a (dalej zwane Standardy DPS).

Zgodnie z treścią załącznika do Komunikatu nr 23, do standardów kontroli zarządczej zaliczamy: środowisko wewnętrzne, cele i zarządzanie ryzykiem, mechanizmy kontroli, informację i komunikację, monitorowanie i ocenę. W trakcie kontroli sprawdzono realizację standardu cele i zarządzanie ryzykiem oraz ocena.

1. Cele i zarządzanie ryzykiem

Na standard ten składają się następujące elementy:

- misja,
- określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji,
- identyfikacja ryzyka,
- analiza ryzyka,
- reakcja na ryzyko.

Misja

Misja DPS została określona w pkt B.5 Standardów DPS. Misją DPS jest zapewnienie wszystkim jego mieszkańcom godnego przeżywania życia codziennego w atmosferze serdeczności, życzliwości i samodzielności, dostosowanej do indywidualnych potrzeb bytowych, opiekuńczych, zdrowotnych i społecznych. Jest ona zgodna z celem określonym w Statucie Domu Pomocy Społecznej dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych, wprowadzonym uchwałą nr XII/177/2007 Rady Miasta Rzeszowa z dnia 24 kwietnia 2007 r. Zgodnie z § 3 statutu, celem działania Domu jest zapewnienie mieszkańcom warunków bezpiecznego i godnego życia, wolności, intymności, niezależności dostosowanej do poziomu sprawności fizycznej i psychicznej oraz podtrzymywanie samodzielności.

Określenie celów i zadań, monitorowanie i ocena ich realizacji

Stosownie do pkt II.B.6 załącznika do Komunikatu nr 23, cele i zadania należy określić jasno i w co najmniej rocznej perspektywie. Ich wykonanie należy monitorować za pomocą wyznaczonych mierników.

DPS określił sposób realizacji tego standardu w pkt B.6 Standardów DPS, zgodnie z którym *DPS realizuje cele, które określa w rocznym planie finansowym, sporządzonym w formie budżetu. Zarówno cele jak również zadania posiadają mierniki, które pozwalają ocenić stopień ich wykonania.*

Stwierdzono, że:

- w DPS nie określono celów i zadań przyjętych do realizacji na 2020 r. wraz z miernikami, które pozwolą ocenić stopień ich wykonania.

Wstępem do zarządzania ryzykiem powinno być zawsze prawidłowe określenie celów i zadań jednostki, ze wskazaniem mierników, które pozwolą na jednoznaczne określenie, czy cele i zadania zostały osiągnięte. Dopiero dla ustalonych w ten sposób celów i zadań dokonuje się identyfikacji i analizy ryzyka. Wytyczne w zakresie formułowania celów i zadań jednostek oraz wyznaczania mierników zostały określone przez Ministra Finansów w Komunikacie nr 6.

Identyfikacja ryzyka, analiza ryzyka, reakcja na ryzyko

Stosownie do pkt II.B.7-9 załącznika do Komunikatu nr 23, nie rzadziej niż raz w roku należy dokonać identyfikacji ryzyka w odniesieniu do celów i zadań. Zidentyfikowane ryzyka należy poddać analizie mającej na celu określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka i możliwych jego skutków. Należy określić akceptowalny poziom ryzyka. W stosunku do każdego istotnego ryzyka należy określić rodzaj reakcji. Powinno się określić działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowalnego.

Zgodnie z § 3 Regulaminu zarządzania ryzykiem w DPS, proces zarządzania ryzykiem obejmuje:

- 1) określenie celów i zadań, monitorowanie i ocenę ich realizacji,
 - 2) identyfikację i ocenę ryzyka oraz odniesienie go do akceptowalnego poziomu ryzyka.
- Identyfikacji ryzyka w odniesieniu do ustalonych celów i zadań należy dokonywać nie rzadziej niż raz w roku. Przy identyfikacji ryzyka należy:
- zidentyfikowane ryzyka poddać analizie mającej na celu określenie prawdopodobieństwa wystąpienia danego ryzyka o możliwych jego skutków,
 - określić akceptowalny poziom ryzyka,
 - do każdego zidentyfikowanego ryzyka określić rodzaj wymaganej reakcji,
 - określić działania, które należy podjąć w celu zmniejszenia danego ryzyka do akceptowalnego poziomu,
 - dokonać hierarchizacji ryzyk,
 - wszystkie informacje o ryzyku wprowadzić do Rejestru ryzyka.

Do kontroli okazano *Arkusze identyfikacji, oceny oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku w 2020 roku* dla następujących komórek organizacyjnych:

- Dział Opiekuńczo-Terapeutyczny,
- Sekcja Ekonomiczno-Finansowa,
- Dział Administracyjno-Gospodarczy,
- Samodzielne Stanowisko Pracy – Kadry,
- Samodzielne Stanowisko Pracy – Pracownik socjalny,
- Warsztat Terapii Zajęciowej.

W arkuszach określone zostały cele do realizacji na dany rok oraz ryzyko wraz z kategorią (ryzyko finansowe, ryzyko dotyczące zasobów ludzkich, ryzyko działalności, ryzyko zewnętrzne). Dokonano analizy ryzyka poprzez określenie wpływu ryzyka (przy zastosowaniu skali ocen: katastrofalny, poważny, średni, mały, nieznaczny) oraz jego prawdopodobieństwa (przy zastosowaniu skali ocen: prawie pewne, prawdopodobne, średnie, mało prawdopodobne, rzadkie). Ustalono poziom istotności ryzyka, jako iloczyn prawdopodobieństwa i wpływu wystąpienia ryzyka (ryzyko poważne, ryzyko umiarkowane, ryzyko nieznaczne). Akceptowalny poziom ryzyka ustalono w Regulaminie zarządzania ryzykiem na poziomie ryzyka nieznacznego. Do każdego ryzyka określono planowaną metodę przeciwdziałania ryzyku. Nie dokonano hierarchizacji ryzyk (uporządkowania w sposób malejący wg przyznanych ocen).

Kierownicy oraz osoby na samodzielnych stanowiskach sporządzili *Roczne raporty oceny metod przeciwdziałania ryzyku w roku 2020*, w którym określili, czy wystąpiły zidentyfikowane zagrożenia oraz ocenili skuteczność zastosowanych metod przeciwdziałania ryzyku.

Kate

JK

2. Ocena systemu kontroli zarządczej

Samoocena

Zgodnie z § 3 pkt 5 Regulaminu zarządzania ryzykiem, przynajmniej raz w roku należy przeprowadzić samoocenę systemu kontroli zarządczej. Samooceny dokonują osoby zarządzające oraz pracownicy. Proces samooceny oraz jego wyniki powinny być udokumentowane.

W DPS dokonuje się samooceny przy wykorzystaniu ankiet. Zestaw pytań w ankietach został dostosowany do dwóch grup respondentów – pracowników oraz kierowników komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk pracy. Samoocena objęła swoim zakresem całokształt działalności jednostki. Do kontroli okazano ankiety wypełnione przez 80 pracowników oraz 8 kierowników i osoby na samodzielnych stanowiskach pracy. Kontrolujący stwierdził, że respondenci w zdecydowanej większości ocenili pozytywnie funkcjonowanie kontroli zarządczej w DPS. Negatywne odpowiedzi dotyczyły m.in. komunikacji wewnętrznej: 6 osób wskazało, że nie istnieje sprawny przepływ informacji pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w DPS. DPS nie opracował w formie pisemnej wyników przeprowadzonej samooceny.

Sporządzono *Sprawozdanie z funkcjonowania kontroli zarządczej w DPS, ul. Załęska 7a za 2020 r.*, w którym dokonano oceny funkcjonowania systemu kontroli zarządczej na podstawie: arkuszy identyfikacji, oceny oraz określenia metody przeciwdziałania ryzyku; rocznych raportów oceny metod przeciwdziałania ryzyku; wyników kontroli wewnętrznych i zewnętrznych; wyników okresowych kontroli stanu technicznego obiektu, maszyn i urządzeń; sporządzanych sprawozdań. W sprawozdaniu stwierdzono, że działania podjęte przez osoby odpowiedzialne za realizację celów zapewniły funkcjonowanie DPS w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i ciągły. Sprawozdanie zostało zatwierdzone przez Dyrektora DPS.

Uzyskanie zapewnienia o stanie kontroli zarządczej

Dyrektor DPS złożył *Oświadczenie o stanie kontroli zarządczej*, zgodnie z którym w DPS w 2020 r. w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza. Oświadczenie to opiera się na ocenie Dyrektora oraz informacjach pochodzących z monitoringu realizacji celów i zadań, samooceny kontroli zarządczej, procesu zarządzania ryzykiem, kontroli wewnętrznych i zewnętrznych. Oświadczenie wraz z *Informacją o stanie kontroli zarządczej za rok 2020* (kwestionariuszem samooceny) zostało przesłane drogą elektroniczną do Urzędu Miasta Rzeszowa w dniu 9 marca 2021 r.

Zalecenia i informacje końcowe

W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych stwierdzono opisane w protokole kontroli uchybienia, w związku z czym kieruje się następujące zalecenia:

- 1) ustalać listę celów i zadań przyjętych do realizacji na dany rok oraz wyznaczać mierniki, za pomocą których będzie monitorowane ich wykonanie,
- 2) przy identyfikacji ryzyka dokonywać jego hierarchizacji (uporządkowania w sposób malejący wg przyznanych ocen),
- 3) opracowywać w formie pisemnej wyniki przeprowadzonej samooceny.

W terminie 7 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli Dyrektor podmiotu kontrolowanego zobowiązany jest do podpisania protokołu bez zastrzeżeń lub złożenia kontrolującemu pisemnej odmowy podpisania protokołu z podaniem przyczyn odmowy lub skorzystania z prawa złożenia zastrzeżeń dokonując odpowiedniej adnotacji w protokole kontroli.

Protokół niniejszy zawierający pięć stron sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z przeznaczeniem dla:

- Dyrektora Domu Pomocy Społecznej dla Osób Przewlekłe Psychiczenie Chorych przy ul. Załęskiej 7a w Rzeszowie,
- zarządzającego kontrolę – Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rzeszowie.

W dniu 20.01.2022, jeden egzemplarz został przekazany Dyrektorowi podmiotu kontrolowanego do podpisania, który został pouczony o przysługującym mu prawie wniesienia umotywowanych zastrzeżeń.

Rzeszów, 24.01.2022

~~* Protokół podpisuję bez zastrzeżeń / protokół podpisuję i składam pisemne zastrzeżenie do ustaleń w nim zawartych / odmawiam podpisania protokołu i składam pisemne uzasadnienie.~~

Podpis Dyrektora podmiotu kontrolowanego

DYREKTOR
Domu Pomocy Społecznej
w Rzeszowie

Lucyna Basta

Podpis osoby kontrolującej:

Monika Moskwa

* *niepotrzebne skreślić*

DYREKTOR
MIEJSKIEGO OŚRODKA
POMOCY SPOŁECZNEJ
Irena Marszałek-Czelierka

